DE
MORBIS CEREBELLI.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

EX AUCTORITATE ET CONSENSU ILLUSTRIS

MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA LITERARUM UNIVERSITATE REGIA

FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

AD GRADUM

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE

RITE CAPESSENDUM

SCRIPSIT

ET DIE XXX. M. AUGUSTI A. MDCCCXXXVIII

PUBLICE DEFENDET

THEODORUS BONNENBERG

WERDINENSIS.

OPPONENTIBUS:

CHRIST. MUELLER, med. et chir. cand.
FRIDER. ERLEY, med. et chir. Dd.
GUIL. KUEPPER, med. et chir. Dr. pract.

BONNAE,

TYPIS CAROLI GEORGII.

MDCCCXXXVIII.

VIRO ILLUSTRISSIMO

FRIDERICO NASSE

MED. CHIR. PHIL. DOCTORI,
REI MEDICAE CONSILIARIO INTIMO, PROFESSORI PUBL. ORDIN.,
DIRECTORI INSTITUTI CLINICI MEDICI BONNENSIS, SOCIET.
LITTER. COMPL. SODALI, EQUITI ETC. ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO MERITISSIMO

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

SCEIPTOR.

De morbis cerebelli.

Symptomatologia.

Suprema nuchae pars cerebello respondet. Gall dimensiones huius partis cerebelli volumen indicare pro certo habuit, nonnullisque cadaverum sectionibus hanc opinionem confirmavit. Distantiam processuum mastoideorum et prominentiam tuberum occipitalium mensus est. In brutis nucha magis minusve lata maius minusve cerebelli volumen indicat. Minori attentione in describendis morborum historiis hocce symptoma medici dignaverunt. Fossas occipitales minus amplas, quam normales sunt, in cerebelli degenerationibus saepius observare licet. — Dolor occipitis principale morborum cerebelli symptoma habendus est; morborum historiis nonaginta comparatis in triginta quinque casibus eum relatum invenio; interdum unicum est symptoma. Multo rarius nullus dolor nisi in sincipite adest, dum dolor et in occipite et in sincipite saepius occurrit; nucha dolens aliquoties observata est; interdum autem dolor totum caput occupat.

Organa sensuum raro afficiuntur; in nonaginta casibus visus quinquies, auditus ter et gustus semel tam perversi, quam deficientes observantur; neque pupilla semper normalis est, modo dilatata, modo coarctata. Strabismus raro occurrit. Intuitus peculiaris, rigidus, stupidus interdum est aegris cerebello laborantibus.

Persaepe (vigesies in nonaginta casibus) massam vel mucosam vel biliosam vel aquosam evomunt aegri; fere eadem frequentia, ac vomitus, alia symptomata gastrica occurrunt: appetitus ciborum imminutus, sitis, lingua obtecta, obstipata alvus, diarrhoea. — Symptomata in partibus genitalibus, erectiones penis, eiaculatio spermatis, metrorrhagia non tam saepe occurrunt, ut secundum Serres illa morborum cerebelli signa pathognomonica habere possimus. Vix in nono quoque casu observatur, saepeque morbi genitalium organici simul aderant, ita ut in dubium vocare liceat, an hocce symptoma unquam ab cerebelli morbo dependeat. Symptomata in viis urinariis rarissime adsunt.

In tertio quoque casu spasmi adsunt; plerumque spasmi clonici, multo rarius spasmi tonici, rarissime spasmi et clonici et tonici simul occurrunt. Caput retrotractum, contractura membrorum paralyticorum, in quadraginta quinque casibus semel modo observantur. — Septies modo in triginta casibus, quibus cerebellum erat degeneratum, paralyses observatae sunt; saepius observatur hemiplegia et quidem lateris oppositi, rarissime eiusdem lateris; paralysis membrorum inferiorum et paralysis vel lassitudo et inertia omnium membrorum minoris sunt frequentiae.

Gressus interdum est mutatus; gressus vacillans quater, rotatio in latus affectum, impetus retrogrediendi semel modo in 90 casibus observati sunt. In uno casu antrorsum se inclinare sentiebat aeger, in altero caput ab uno latere ad alterum iactitabatur.

In 11 — 12 casibus semel modo sensus cutis perversus est.

Pulsus varius invenitur, mox normalis, mox acceleratus, mox tardus, mox irregularis, et intermittens.

Sensus caloris mutatus, inquies, somnus turbatus, vertigo quidem observantur, sed raro. Interdum aegri stupore continentur et conscientiam sui ipsius, plerumque modo pro

tempore perdunt. Delirium et quidem ad finem morbi, somnolentia, sopor, coma rara sunt in cerebelli morbis phaenomena. Memoria in duodecim casibus laborabat, sensus animi affectus quater modo observatus est. Fere in decimo quoque casu vesania vel amentia aderat.

Macies corporis, vires labefactae pluribus cerebello laborantibus sunt. Convulsionibus, vel respiratione turbata, saepissime pereunt aegri.

Multi adsunt casus, quibus degeneratio valde extensa per longum tempus duravit, functionibus corporis et animi satis incolumibus. Praecipue degenerationes sensim orientes, facile tolerantur, dum aliae etsi parvae, subito orientes, celeriter necant.

Aetiologia.

Dispositio in omnibus vitae stadiis adest; prae caeteris autem aetas iuvenilis maiori aegrotorum numero excellit. Inter 82 aegros 39 aetatem inter 10 et 30 annum degebant; 9 illam inter 1 et 10 annum; 5 inter 30 — 40, 18 inter 40 — 60, 2 inter 60 — 70, 3 inter 70 — 80. Numerus aegrotorum sexus virilis eo aegrarum duplo maior est. Nullum temperamentum prae caeteris dispositionem dare videtur; temperamenti cholerici tamen nusquam in morborum historiis mentio fit. Morbi aurium, scrofulosis, tuberculosis, degenerationes scirrhosae aliis in organis, morbi abdominales, morbi partium genitalium, morbi cordis, haemorrhoides, epistaxis inter morbos et praegressos et comitatos observati sunt. — Causa violenta in occiput vel in frontem agens, calor capitis nimius, fluxus aurium suppressus, menses et haemorrhoides suppressi, excessus in Venere et in Baccho causae morborum cerebelli occasionales sunt.

De irritatione cerebelli.

Aegritudines describunt medici, quarum causam proximam

in cerebello ponunt, quae si ex illo revera originem ducunt, statum irritationis cerebelli cognoscere nos cogunt. — Gall nymphomaniacam quavis exacerbatione dolorem ad nucham vehementem, masturbatione cessantem sensisse narrat. Simile quoddam apud Schuchmannum 1) legimus, qui „a vomica uteri immanes cephalalgias et occipitis spasmos, opisthotoni instar, caput posteriora versus trahentes, in puerpera“ se observasse dicit. Rahn 2) etiam occipitis dolorem et nuchae spasmum, pure collecto exacerbantem, pure effluxo cessantem in uteri abscessu observavit. Simili conditione laborabat vidua iuvenilis illa, de qua Gall refert, quae post mortem viri convulsionibus vexabatur, quibus tensio et sensus caloris ingratus ad nucham, et retractio nuchae columnaeque vertebralis antecessit; calor ad nucham adauctus a medico percipi potuit; finiit accessio per crisin evacuatoriam, quam sensus voluptatis penetralis comitabatur; femina haec iam tenera aetate magna voluptate sexuali gavisa erat, illaque effervescente dolorem ad nucham, quae illi satis larga erat, senserat. Occurrit apud feminas, dum sanguinant, dolor acris ad nucham. Andral 3) de viro iuveni, qui quotiescunque coitum exercuit, dolore in occipite atroci cruciabatur narrat. Spasmi nuchae rarissime in cerebelli morbis occurrunt; proximo nexu a medulla pendent; dolor in occipite et in nucha et ad cerebellum et ad medullam cum ponte spectat; nexus autem, quo hisce in casibus dolor cum erethismis genitalibus observatur, suspicionem moveat necesse est, omnia phaenomena a medulla pendere posse, quum iam saepius in femellis aegre sanguinantibus medullae inferiorem et mediam partem dolentem invenerimus. Nec oppugnant opinioni nostrae illa,

---

1) Ludwig, scriptores neurologici minor. B. 4. S. 276.

2) eod. loc.

3) Cours de pathologie interne tom. 3. pag. 27.

quae Esser[4]) in fringillis tempore verno, quo coire solent, subito sub convulsionibus demortuis invenit, cerebellum nempe sanguine refertum; in omnibus enim casibus medulla oblongata et pons, in uno casu medullae spinalis inferior pars aeque, sanguine scatebant. Etsi ergo cerebellum peccat, pons et medulla tamen morbi non expertes sunt, atque symptomata pro parte ab illorum affectione pendent.

De inflammatione meningum.

Inflammantur et dura mater, et arachnoidea cum pia matre. Quum nusquam meram durae matris inflammationem observatam invenerimus, symptomata huius morbi eruere non licet. Meningitis cerebelli, de qua hic sermonem faciamus, raro mera observatur, plerumque cum membranarum et cerebelli degenerationibus complicata est, saepe quoque cum meningitide cerebri simul apparet. Merae meningitidis cerebelli casum Abercrombie[1]) descripsit. Morbus ex otitide interna originem duxerat; inchoavit cum dolore capitis diffuso et febre; post aliquot dies febre aucta, pulsu valde accelerato forti, dolore capitis diffuso perstante, dolor vehemens pulsans in occipite advenit; haud multo post magna somnolentia, animi functionibus caeterum non turbatis; die morbi quinto coma, ex quo aegra excitari potuit, et sui plane conscia fieri, dolore capitis in intervallis perstante; ad noctem inquies, delirium et altero die mors. Per totum morbi decursum otorrhoea purulenta adfuerat. Cadavere secto suppurationem auris interni, parcam in ventriculis lateralibus exsudationem, materiam spissam puriformem ad superficiem

---

4) De ratione, qua coniungitur cerebellum cum systemate sexuali, dissert. inaug. auct. Esser. Colon. Agripp. 1825.

1) Pathol. u. pract. Untersuchungen über d. Krankheit des Gehirns u. Rückenmarks, übersetzt von v. d. Busch, p. 80.

cerebelli, piam matrem hic loci sanguine refertam, duram matrem sanam invenerunt. Ab hoc casu alius a Serres 2) observatus, aliquid discrepat; aderant tubercula cerebelli, quibus meningitis cum effusione purulenta supervenit; symptomata erant dolor atrox, vomitus biliosus, somnolentia, caput retrotractum, coma, strabismus, pupillae dilatatae; simul autem substantia cerebelli, tubercula circumdans mollefacta, magnaque seri copia in ventriculos laterales effusa erat. Dolorem in occipite, simulque in sincipite in casu meningitidis cum exsudatione fibrinae et cerebri et cerebelli Abercrombie 3) observavit; dolorem in occipite plane deficientem, vehementem vero in sincipite idem duobus 4) et 5) in casibus observavit. Andralii 6) aegrotus dolorem pungentem sensit. Convulsiones bis 3) et 5), vomitus ter 3), 4), 6), caput retro tractum bis 2) et 7), delirium modo semel observabantur. Quibus symptomatis omnibus in casibus coma supervenit et deinde mors. — Meningitidis cerebelli symptomata igitur dolor vehemens pungens vel pulsans in occipite, fortasse quoque in fronte, febris, decursus acutus, insequentia effusionis symptomata: somnolentia, coma, ad finem modo, delirium esse videntur.

De inflammatione ipsius cerebelli, de myelitide.

Perparum adhuc hunc morbum novimus, perpaucasque ad comparandum observationes a medicis communicatas habemus. Andral 1) de inflammatione chronica in uno casu

---

2) Anatomie comparée du cerveau tom. 2. p. 606.
3) l. c. p. 67. 4) p. 43. 5) p. 69.
6) Andral, clinique médic. B. 5. S. 42.
7) Andral, eod. loc. p. 38.
1) Andral, cours de pathologie interne B. 3. S. 44.

paralysin, in alio summam musculorum debilitatem cum proclivitate, antrorsum cadendi, in tertio sensilitatem totius corporis adauctam, dolorem in occipite atrocem, coecitatem et vomitum adfuisse refert. Serres 2) inflammatum cerebellum una cum magna penis et scroti intumescentia in cadavere observavit. Gall plures inflammationis casus se sanasse contendit; unius casus symptomata nobis communicat; vir iuvenis optime nutritus, viribus validis magna se abstinentia continuerat; mania erotica, erectiones penis, tumescentia et dolor testiculorum advenit; remedia multa sine successu adhibita sunt; Gall inflammationem cerebelli subesse arbitratus, eum curavit et sanavit. Dr. Gensoult 3) de homine, qui quavis nocte plures pollutiones habuerit, cuique a Prof. Lallemand canaliculi eiaculatorii sine ullo eventu cauterizati fuissent, quemque hirudinibus et glacie ad nucham applicatis statim sanaverit, refert. — Iure dubitamus, hisce symptomatis inflammationem cerebelli subfuisse.

De exitubus inflammationis.

Suppuratio, mollities et induratio huc pertinent; cum autem symptomata myelitidis nondum novimus, et comparatio primi horum morborum stadii, inflammatorii, cuius fines certi nos fugiunt, nil certi dât, decursum uniuscuiusque morbi a primis inde initiis, quantum fieri potest, describam.

De suppuratione cerebelli.

Incipit morbus cum dolore capitis, vel saltem dolor inter prima symptomata observatur. Non est casus, quo plane defecit; eorumque, quibus merus, non cum morbo alius

2) l. c. B. 2. p. 603.

3) Dissert. inaugur. auct. Dr. Vial p. 24. u. 25.; Serres l. c p. 607.

partis centri nervosi complicatus morbus cerebelli, comparavi hos: casus a Dupuytren 1), Andral 2), Burserio 3), Larrey 4), Lallemand 5) Delamare 6) Abercrombie 7) 8), Douglas 9), Bellmer 10), Rennes 11), Stoll 12), Laugier 13), Serres 14), Howship 15), Astley Cooper 16) observatos. — Interdum dolor initio morbi intermittit cas. 10, 12, 15, post aliquot temporis autem continuus fit, et multo acerbior; unus modo adest casus 15, cui in toto morbi decursu intermittens, et quidem satis regulari typo erat. Plurimis observationibus statim ab initio continuus est, interdem remittens, semper in dies crescens. Plerumque occiput occupat, interdum hic solummodo sedem habet 1, 10, 12, 14, mox simul nucha dolet 2, 5, mox et in fronte sentitur 7, 11. Adsunt autem casus,

---

1) Andral, cours de pathologie interne B. 3, S. 141.
2) Andral, clinique médical. B. 5. S. 498.
3) Burserius, institut. practic. medic. tom. III. p, 16.
4) Andral, clinique médical. B. 5. S. 500.
5) Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses dépend. B. 2. p. 33.
6) Ancien Journal de médecine tom. XXXIII. p. 508.
7) Patholog. u. pract. Unters. über d. Krankh. des Geh.- u. Rückm. von v. d. Busch übers. Brem. 1829. S. 45.
8) eod. loc. p. 135. 9) Burserius l. c.
10) Bellmer, diss. de cerebelli degenerationibus. Bonnae 1825.
11) Rennes, observations d'alterations organiques du cervelet. Archives générales. tom. XVII. Juin 1828. p. 222.
12) Stoll, ratio medendi. tom. III. p. 233.
13) Nasse's Zeitschrift für Anthropologie 2tes Vierteljahrheft 1823. S. 498.
14) Extrait du journal des progrès des sciences et des instit. médic. in Bouillaud, mémoires sur les maladies du cerveau.
15) Lallemand l. c. B. 3. p. 203.
16) Vorlesungen über d. Grundsätze u. d. Ausübung. der Chirurgie. Weimar 1825. B. I. S. 274.

in quibus solummodo sinciput dolebat, 6, 9, 15, 16. Quaenam huius rei sit causa, ex cadaverum investigatione non liquet. Semel modo 8 dolor regionem temporalem, semel quoque initio morbi totum caput occupaverat. Interdum modo latus occipitis affectum dolet. Plerumque dolor dirissimus est, aegri dolore cruciati exclamant, manibusque locum doloris comprimunt; raro antroversio capitis eum mitigare videtur, 2, 9, semel quivis corporis motus illum auxit 12. Sanguinis detractio raro iuvit, et tum praecipue initio morbi 5, 11. Dolor est pungens, lancinans, vel obtusus, rodens, premens. Rarus est casus 14, quo solummodo sensus ponderis in occipite per aliquot dies initii morbi aderat. Casus 2 et 5 in eo conveniunt, quod et nucha dolebat, atque dolor pungens lancinans erat; saccus abscessus in utroque casu prae ceteris crassus inveniebatur. — Dolor unicum est symptoma, quod omnibus hisce casibus commune est; bis 1, 15. solum in toto morbi decursu symptoma erat. Caetera variant.

Saepius symptomata gastrica occurrunt 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14; bis autem 11, 13 abdomen morbo primario affectum fuisse refertur. Vomitus 2. (ventriculus post mortem sanus inveniebatur) 6, 7, 11, 13, 16, vomitus materiei viridis filiformis 5, 12. Caetera, quae observata sunt symptomata gastrica erant obstipata alvus 8, 10, 13, appetitus ciborum imminutus 9, 16, sitis 8, sapor amarus, sensus repletionis in epigastrio 12, symptomata hepatitidis 10, digestio turbata 14.

Saepe quoque symptomata in organis motoriis, voluntati subactis, observantur 2, 5, 7, 10, 11 (suppurante lobo sinistro) 3, 14 (lobo dextro affecto) 4, 6 (ambobus laborantibus). Modus autem, quo hisce in casibus motus affectus erat, varius: paralyses et spasmi occurrunt; paralytica symptomata iterum varia: paraplegia 4, paralysis vel paresis lateris appositi 2, 14. eiusdem lateris 3, quam etiam apud

Morgagni 17) in puero somnolento, una cum sensu eiusdem lateris abolito observatam legimus; pueri cadavere secto suppurationem in eodem latere et cerebri et cerebelli invenerunt; — paralysis omnium membrorum, paraplegiam sequens 4; debilitas magna omnium membrorum 11, gressus vacillans 6, 14, proclivitas, antrorsum, ultimis vitae temporibus retrorsum cadendi 6. — Spasmi et clonici et tonici occurrunt: Convulsiones 2, 5, 7, 10, 16, (fortassehoc in casu effusio seri inter piam matrem et arachnoideam eas excitaverat, quum duas horas ante mortem apparebant); spasmi musculorum nuchae 2, retractio capitis 2, 5, membra paralytica contracta 2, trismus 3. Paralysis et spasmus interdum simul occurrunt 2, 3. — Quae hanc symptomatum differentiam condat, causam cadavera secta non produut.

Pulsus variat, mox frequens 8, mox irrgularis 5, tardus 7, 12. Observantur porro vertigo, stupor, delirium, sopor, coma, memoria labefacta, affectus animi, inquies, sensus aboliti, gravitas capitis, somnus turbatus, pupilla aut dilatata aut coarctata, photophobia, calor mutatus, sensus frigoris cum insequente calore 5 brevi ante mortem, quatuordecim dies post recrudescentem dolorem 12, strabismus, aphonia pro tempore, difficultas deglutiendi, emissio urinae atque alvi involuntaria, dolor membrorum paralyticorum, dolor musculorum colli; quae omnia rara sunt symptomata, et semel modo, vel bis, vel ad summum ter hisce in casibus observata sunt.

Quod tempus attinet, quo singula symptomata apparent, parum commune inter se habent singuli casus; dolor capitis primum et summum symptoma est; vomitus interdum statim initio morbi, 7, 11, 13, mox in medio decursu 6, 12, mox ad finem vitae versus 2, 5 apparet. Variat quoque

17) Morgagni, de sedibus et causis morborum, epist. 52. Nro 27.

tempus, quo symptomata organorum motoriorum oriuntur; mox breve temporis spatium post dolorem capitis ortum 2, 3, 5, 11, 14, mox magis sub finem vitae 6, 7, 8, 10, 16. Interdum vomitus et motus turbatus simul in eodem casu occurrunt 2, 5, 6, 7, 11, 16.

Casus, in quibus complicatio cum morbo alius partis centri nervosi aderat, plus minusve illis, quae attuli, consonant. Dolor in occipite iterum occurrit apud Stoll 18), ubi quoque collum in intervalis dolebat, apud Saur 19) una cum dolore nuchae, apud Bonet 20), ubi hicce dolor per longum tempus adfuerat, usque dum effusio sanguinis sub dura matre vitam finiit. Dolor in fronte quoque occurrit apud Stoll 21), ubi morbum cerebelli indicasse videtur. Paralysis pluries observata est a Lallemand 22), Gall 23), Romberg 24); num autem cerebelli morbo adiudicanda sit, quum apud Lallemand et Romberg centra cerebri ipsius, et apud Gall pons peccaverint, quaeritur, praecipue quum casus adsint, ubi nulla organorum motoriorum symptomata aderant, ab Itard 25) et Dance 26) observati. Convulsiones et vomitus pluries occurrunt, sicuti alia symptomata gastrica, quae attamen apud Lallemand 22) nulla aderant. Sensus corporis haud mutatus erat in observatione a Dance 26) facta, quamquam tres cerebelli abscessus ad-

---

18) Stoll, ratio medendi tom. III. p. 229.

19) Saur in Baldinger's neuem Magazin für Aerzte. 4. B. 1. St. S. 117.

20) Boneti sepulchretum. tom. I. p. 190.

21) Stoll, ratio medendi tomi III. p. 236.

22) Recherchet anat. path. sur l'encéph. et ses depend. B. 3. S. 191.

23) Gall, Organologie 3ter Theil. p. 314.

24) Romberg in Horn's Archiv 1823. I. S. 427.

25) apud Lallemand B. 2. p. 140.

26) Dance, sur l'hydrocephale aiguë. Archives de médecine tom. XXII. Jauvier 1830. obs. XV.

erant. Functiones animi incolumes apud Lallemand 27), Parkinson 28), Dance 26). Adsunt porro observationes de cerebelli abscessu apud Morgagni 29), Dance 30), Stoll 31).

Ex hisce casibus complicatis liquet, paralysin, symptomata gastrica, sensum corporis mutatum, functiones animi turbatas, in cerebelli suppuratione adesse non debere.

Dolor ergo occipitis vel frontis, initio mitior, in dies crescens, mox dirior et intolerabilis, sine symptomatis psychicis, atque sine sensu tam visus et auditus, quam olfactus, tactus et gustus, quam coenaesthesi laborante, interdum cum symptomatis gastricis et motu perverso, tam coniunctim quam separtim apparentibus, ad suppurationem cerebelli agnoscendam facere videntur.

Morbus est chronicus, interdum attamen intra paucos dies necat; moriuntur aegri aut subito, rumpente abscessu, convulsionibus, respiratione impedita, aut viribus sensim decrescentibus. Advenit saepe meningitis cerebralis cum suppuratione aut effusio sanguinis intra cranium, et mors sub convulsionibus et delirio sequitur. Adsunt casus, ubi suppuratio fere totum cerebellum destruxerat, vita sat longum tempus durante.

Aetiologia.

Numerus aegrotorum eo aegrotarum duplo maior. Prae caeteris aetatibus aetas iuvenilis inter decimum et tricesimum annum hoc morbo corripitur, numerus aegrotorum hac in aetate demortuorum duodeviginti est.

Inter causas, quae cerebelli suppurationem incitasse videntur, metastasis ab aure suppurante sexies, laesio capitis

27) l. c. B. 2 p. 130.

28) London medic. repository, März 1817.

29) d. sed. et caus morb. ep. XIV. Nro. 3.

30) Dance, l. c. obs. XIII.

31) ratio medendi I. p. 285.

in occipite vel in fronte, vel in bregmate quater, calor capitis nimius, masturbatio semel recitantur.

De mollitie cerebelli.

Observationes ab Andral 1) 2) 3), Monod 4), Petiet 5), Bouchet et Cazauvielh 6), Lallemand 7) narratas comparavi. In decursu huius morbi duo stadia distinguere licet: primum per unam, vel duas vel tres septimanas, secundum tum incipiens usque ad mortem perdurat. Morbus plerumque 1, 2, 3, 5, 7, subito hominem, etsi antea sanum invadit; cephalalgia vehemens eum torquet; aegrotus obstupefactus conscientia sui orbatur et saepius concidit. Cephalaea autem non semper aderat 7. — Semel inter talem accessum membra motubus convulsivis iactabantur 2. Impetus aut sponte post breve temporis spatium finitur 7, aut detractione sanguinis 1, 2, 3, qua facta conscientia sui redit, et ab hinc integra manet stuporque evanescit, tollitur. Remanet dolor capitis, qui interdum per totum primi stadii decursum solum symptoma est 1), vel alia symptomata comitatur. Sedes illi est occiput 1, 3, 5, interdum latus affectum 1, 3, interdum quoque totum caput, aut antequam localis fit, aut postea. Semel sub totius morbi decursu, quum primis initiis iam adfuerat, non rediit 2. Symptomata in primo stadio caetera sunt paralysis lateris corporis appositi aut cum contractura et sensu cutis imminuto 2, aut cum aphonia, sensuque cutis integro 7 (hisce

---

1) Audral, clinique médicale tom. V. p. 484.

2) l. c. pag. 489. 3) l. c. pag. 490.

4) Monod in Nouvelle bibliothèque médicale 1828, tom. II. p. 74.

5) Petiet, in Journal de physiolog. de Magendie tom. VI. p. 162.

6) Bouchet et Cazauvielh, sur l'épilepsie, considerée en rapport avec l'aliénation mentale S. 22 in Bouillaud mémoires.

7) Lallemand, l. c. B. I. pag. 134.

duobus in casibus dolor nullus erat), vertigo, debilitas 3. In casu a Petiet observato symptomata encephalitidis, quae methodo antiphlogistica curaverit, adfuisse narrantur. In prima, vel secunda, interdum quoque in tertia septimana symptomata illa nun mutantur. Tum vero, saepius subito, 1, 2, 3, symptomata alia evadunt, et stadium secundum irruit. Ingravescit, si adfuerat, dolor capitis, interdum post remissionem 1. Motus laborat; hemiplegia lateris oppositi 1; impetus invincibilis, retrogrediendi 5, convulsiones 1, 2, motus irregulares et celeres, convulsionibus similes 3. — Sensus afficitur; formicatio in latere apposito 1, sensus cutis imminutus 2, visus debilitatus et amaurosis 1, 3. Conscientia perditur 2, delirium 1, et coma 1, 2, apparent, et respiratione impedita 2, 3 moriuntur aegri. Solus Cafford 8) in mollitie cerebelli delirium eroticum cum erectione penis observavit. In casu a Lallemand narrato, haec duo stadia non bene distinguenda sunt; aeger antea sanus subito conscientiam sui perdidit, quae autem mox rediit, paralysi oppositi corporis lateris et aphonia, quae tamen non perstabat, restante; sensus cutis, itemque conscientia sui incolumes; debilitas maior, pulsus valde irregularis factus est, urina propter paralysin vesicae guttatim defluxit, alvus obstipata erat; sensilitas oculi oppositi lateris decrevit et octavo morbi die demortuus est aeger. In casu Monodii iam per longum tempus degeneratio adfuisse, recrudescensque inflammatio mortem adduxisse videtur; post laesionem in occipite visus in latere altero debilitatus, strabismus; post tres annos dolor in occipite, palpebra superior sursum tracta, immobilis, caput pronum, difficultas loquendi, postea aphonia, delirium, iactatio membrorum, quibus motus voluntarius et sensus incolumis erat, respiratio difficilis stertorosa et quinto morbi recrudescentis die mors secuta est.

---

8) Archives générales de médécine tom. XXII. p. 133.

Non ex inflammatione ortum duxisse videtur morbus in casu 6), quo mania per longam tempus perstans, paucos dies ante mortem evanescens, sensilitas ultimis vitae temporibus imminuta aderant; neque in casu, quem Clarus (Annalen. B. 1. Abth. 2. p. 127.) nobis communicat, quo post masturbationem atrophia corporis, digestio turbata et amentia mollitiem unius lobi cerebelli comitabantur.*)

In casibus, quibus complicatio cum alius encephali partis morbo erat, stadia distinguere non semper licet; pauci quoque sunt, qui ad illustrandam cognitionem cerebelli aegrotantis aliquid facere possunt. Cephalaea pluries 9, 10, 11, 12, 13 observata est; dolor in occipite 14, 15 quoque aderat. Obstupefacti erant aegri in casibus 10, 11, 13, 14. Hemiplegia in casu 11, 16, cum contractura 14, cum rigiditate 10 observata est, qua in re respiciendum tamen est, idem cerebri latus plerumque 10, 11, 14 affectum fuisse. Rigiditas unius lateris in casu 9 verisimiliter non a cerebello, cum ambo eius lobi una cum medulla spinali laborarent, dependebat. Solum brachium affectum plures viderunt medici: paralyticum et contractum, paralyticum et non contractum (ambobus cerebelli lobulis, corporibus striatis et quadrigeminis, atque thalamis opticis affertis), brachium rigidum (eodem cerebri latere affecto una cum morbo cerebelli). Spasmi saepe

*) Guislain (sur les phrénopathies, Bruxelles 1833. p. 146) de puella, mania cum dementia a amore infelici excitata, affecta narrat, cuius cadavere secto mollitium cerebelli et degenerationem ovariorum invenerunt.

9) Lallemand l. c. B. 2. pag. 433. 10) eod loc. p. 503.

11) Rostan, über d. Erweichung des Gehirns, übers. von Fechner Leipzig, 1824 S. 36.

12) Parént-Duchatelet et Martinet, de l'Arachnitis S. 420.

13) Hopfengärtner in Hufeland's Journal B. 51. St. 4. p. 39.

14) Andral, clinique médicale tom. V. p. 487.

15) Buchholz in Baldinger's neuem Magaz. für Arzte. B. 2. S. 130.

cocurrunt. Mens incolumis erat in casibus 9, 14, 18; insania in casibus 10, 12, 13, 16, 19, 20, 21 aderat. Sensus cutis saepe incolumis observatus est 11, 14, 17, 18.

Stupor ergo subito invadens, cum dolore in occipite, conscientia sui perdita, quae autem mox redit, dolor in occipite per octo, vel quatuordecim, vel viginti unum dies perstans, aut motus turbatus sine dolore sunt, quae primum stadium mollitiei, inflammatorium, significare videntur symptomata. Secundi stadii signa incerta; paralysis autem, si adest, sine contractura occurrere solet.

Aetiologia.

Numerus aegrotorum eo aegrotarum fere triplo maior. Omnes aetates hoc morbo corripiuntur, prae caeteris tamen aetas virilis inter vigesimum et quadragesimum annum. Causae occasionales sunt laesiones capitis, praesertim occipitis, menses suppressi.

De induratione cerebelli.

Observationes a Hebreard 1) 2), Bouillaud 3), Gastellier 4), Pyl 5) communicatas habemus. Complicationem cum morbo cerebri Bouillaud 6), Abercrombie 7), cum morbi pontis Portal 8) observaverunt. — In casu 4 morbus cum dolore capitis, surditate, postea iterum cessante,

---

16) Lallemand l. c. B. 2. p. 330. 17) Rostan, l. c. p. 155.

18) Serres bei Bouillaud l. c. p. 58.

19) Greding's Schriften B. 2. S. 379.

20) Untersuchung irrer Personen nach dem Tode, von Romberg in Nasse's Zeitsch. für Anthropologie 1823. 3. Vierteljahrheft S. 195.

21) Neumann, von den Krankheiten des Gehirns u. s. w. S. 468.

1) u. 2. Hebreard in Annuaire médico-chirugical des hôpitaux et hospices civils de Paris 1819. S. 581 sqq.

3) l. c. p. 39. 4) Journal de Corvisart tom. XXXIII.

5) Pyl, Aufsätze und Beobachtungen. 7te Sammlung p. 89.

6) Lallemand l. c. B. 2. p. 434. 7) l. c. p. 231.

8) Portal sur l'apoplexie, p. 144.

et tinnitu aurium inceperat. Dolor capitis stadio morbi provecto primum irregularibus tum regularibus intervallis rediit; paroxysmum quemque stupor secutus est. Ultimis morbi stadiis dolor continuus erat et atrox. In casu 3 etiam dolor capitis adfuisse videtur. Saepius inter alia symptomata vesania observatur 1, 2, 3, 5. Hemiplegiam et paralysin musculorum faciei atque oculi cum sensu cutis in facie abolito Gastellier l. c. observavit. Bulimus 5, masturbatio et lasciva vita 3, symptomata, quae dicuntur nervosa 1, 2 raro occurrunt. — Decursus morbi longus est. Hemiplegia, quam Bouilland l. c. vidit, verisimiliter a cerebri morbo pendebat; caeterum hoc in casu convulsiones crebriores per totum morbi decursum, dysphagia, respiratio ad finem vitae irregularis aderant. Abercrombie l. c. in aegro, quem morbus post laesionem capitis invaserat dolorem capitis, amaurosin sensim oriundam (a tumore, chyasma nervorum opticorum premente), impetus epilepticos, membra inferiora soluta, facultates animi, donec coma supervenit, incolumes vidit. In casu a Portal descripto gravitas capitis, vertigo, somnolentia, debilitas, paralysis brachii, macies aderant.

De tumoribus.

I. De tumoribus meningum.

Tumores meningum variae structurae, tuberculosi, sarcomatosi, fibrosi, ossei inveniuntur. Symptomata per pressum in cerebellum, quod aut resorbetur, aut inflammatur et mollescit, provocant. Tumores, structurae ratione omissa, secundum symptomata, quae excitant, inter se conferendi sunt. Descriptos invenies apud Andral 1), Gall 2), Abercrom-

1) Andral, clinique médicale, 2te Ausg. 5ter Bd. p. 4.

2) Gall, l. c. B. III. p. 341.

bie 3), Dance 4), Greding 5), Pinel 6), Ollivier 7) [in utroque casu 6, 7 pressus et medullam afficiebat], De la Peyronnie 8), Montoult 9). — Longus est morbi decursus, et non semper a primis degenerationis initiis symptomata adsunt, quod praecipue ex casu 4, quo intra quindecim dies morbo palam facto mors secuta est, elucet. Symptomata variant. Saepius dolor primum aegros vexat 1, 2, 3, 7, 9; fortasse quoque in casu 4 dolor capitis inter primis symptomatis erat, quia caput reclinabatur, quod interdum 7 per vehementem dolorem effectum legimus. Sedes illi est occiput 1, nucha 2, sinciput 7, totum caput 3, 9; dolor est premens, obtusus, saepius pervehemens, ita ut aegri exclament; aut intermittit 3, 7, aut continuus est. Membra dolentia quoque observata sunt 1, 6, 7. — Saepe iam primis morbi initiis aegri in impetubus brevibus quidem, usque ad mortem vero redeuntibus obstupidi fiunt 1, 6, raro stupor profundus perstat 4. In uno casu 7 mox vomitus massae viridis supervenit, et inter totum morbi decursum rediit. Saepius vero mens laborare incipit 4, 5, 6, 7, 9; aliis in casibus, quamquam sat magnus in cerebellum pressus aderat, incolumis mansit 1, 2, 3, 8. Affectus animi raro observantur, hilaritas 1, tristitia 7. Delirium cum insequente comate brevi, per eximiam, uti videtur, cephalaeae vehementiam effectum semel 3 aderat. Proximum, quod aegros vexat symptoma, est perturbatio motuum: hemiplegia oppositi lateris cum rigiditate; paraplegia

---

3) Abercrombie l. c. p. 232.

4) Dance, l. c. obs. XX. 5) Greding's Schriften B. 2. S. 97.

6) Nasse's Zeitschrift für psychische Aerzte 1821, 4tes Vierteljahrheft S. 153.

7) Ollivier, traité de la moëlle épinière et de ses maladies 2. Th. S. 752.

8) De la Peyronnie in Ac. de Paris 1741. p. 208.

9) in Journal de Physiologie expérimentale et pathologique par Magendie B. XI. Janvier et Avril 1831. p. 55.

membrorum inferiorum 6; debilitas eorum 9; contracta membra superiora 4; debilitas omnium membrorum 4, 5, 9; proclivitas, antrorsum cadendi 2, epilepsia 5, quae longe ante alia cerebelli morbi symptomata aderat, et sub illius decursu non evanuit; agitatio membrorum cum convulsionibus musculorum faciei et brachii sequentibus 7; convulsiones brachii oppositi lateris 1; convulsiones brevi ante mortem 8; contractus musculus sternocleidomastoideus eiusdem lateris 4; strabismus 3, dyslalia 1, 4. — Post haec plerumque sensus afficiuntur: diplopia 1, visus debilitatus 7, pupilla dilatata 1, barycoia 1, omnes sensus aboliti 4. Sensus cutis fere semper bonus. Excretio urinae involuntaria semel modo observata est. Saepius respiratione impedita 4, 5, 7. moriuntur aegri.

Aetiologia.

Dispositio maxima est viris annos quadraginta ad sexaginta degentibus; laesiones capitis, affectus animi deprimentes causae occasionales esse videntur.

II. De tumoribus ipsius cerebelli.

Observationes adsunt a Romberg 1), Andral 2) 3), Ward 4), Abercrombie 5), Rochoux 6), Bellmer 7), Mayer 8), Rennes 9), Parent-Duchatelet et Mar-

---

1) Romberg in Hardering diss. de cerebri tubercul. Bonn. 1837. S, 21.

2) Andral, clinique médicale tom. V. p. 503.

3) l. c. p. 505.

4) in Nouvelle bibliothèque médicale t. VI. p. 366.

5) l. c. von v. d. Busch 1829. S. 225.

6) Rochoux, recherches sur l'apoplexie. S. 151.

7) Bellmer, de cerebelli degenerationibus diss. Bonn. 1825.

8) Albers Erläuterungen zum Atlasse der pathologischen Anatomie. Bonn 1832. I. S. 249.

9) Rennes, observations d'altérations organiques du cervelet in Archives génér. de Médécine tom. XVII. Juin 1828. p. 220.

tinet 10), Nasse 11) 12), Planque 13), Calmeil 14), Gall (tumor sacromatosus) 15), Ward 16), Morgagni 17), Harder 18), Lancisi 19), Hutchinson 20) (16—20 tumores scirrhosi).

Primum, quod apparet, symptoma est cephalaea; plerumque initio intermittens est fere regularibus intervallis; mox autem intervalla breviora evadunt, dolorque acerbior fit; rarius intermittens manet 13, 14, 16; saepius ad finem vitae versus continuus est; saepe est remittens. Impetus doloris aut mane aut vespere fiunt, aut irregulares sunt. Tussis 9, motus corporis 11, vel capitis fortiores, animus irritatus dolorem interdum augent, vel eius impetum accelerant. Exacerbationi interdum finem facit vomitus 5, 11, sed modo initio morbi. Ubi prorsus nulla complicatio, ibi cephalalgia typum magis regularem observare videtur, sicuti in casu 5, quo ne serum quidem in ventriculis lateralibus aderat. Sedes doloris varius; occiput 2, 3, 4, 9, 11, 12, 14, 15, 16, sinciput 1, 7, 10, 13; saepe totum caput affectum est. Interdum dolor praesertim in latere aegrotante sentitur; interdum quoque locum mutat; a fronte usque ad occiput, vel ab occipite ad frontem migrat 11, 12, 16. Sensus, quem praebet, varius, obtusus, premens, lancinans, globuli locum mutantis 10, fluidi sese moventis 11, 12. Dolor in profundo capite sentitur, plerum-

---

10) de l'Arachnitis p. 463.

11) über Geschwülste des Gehirns, Anhang zu Abercrombie. S. 8.

12) Nasse, Leichenöffnungen I, 40.

13) Bibliothèque B. III. p. 348.

14) Med. Repository, vol. 7. p. 92—97.

15) Gall l. c. tom. III. p. 297.

16) nouvelle biblioth. méd. tom. VI. p. 368.

17) l. c. eqist. LXII. §. 15.   18) Apiar. obs. p. 238.

19) Lancisius, de noxiis paludum affluviis lib. II. ep. III. cap. VI. p. 218.

20) Medico-chirurg. transact. B. 2. p. 113.

que acris est et peracerbus. Perpaucis modo in casibus nulla illius fit mentio. Quies interdum eum mitigat, sicuti detractiones sanguinis. Galea aponeurotica quoque interdum dolet 4; dorsum primis morbi diebus 11, membra in casubus 4, 11 dolebant.

Semel modo initio morbi vertigo adfuit 12, quam postea delirium pro tempore advenit; in casu 8 delirium iam initio morbi interdum adfuit. Delirium quoque Bellmer l. c., quo in casu caeterum stupor, memoria debilitata et intellectus turbatus erant, et Hutchinson l. c. observaverunt. Memoriam debilitatam fuisse quoque Rochoux l. c. de aegra sua refert. Caeteris in casibus facultates animi incolumes.

Dolorem capitis plerumque mox vomitus sequitur; aderat in casibus 1, 3, 5, 7, 8, 9, 11, 14, 16, 20; nauseam et conatum vomendi modo Nasse observavit 12. Vomitus quoque interdum typum observat; adsunt casus, ubi remediis cessit. Alia symptomata gastrica quoque occurrunt: appetitus ciborum imminutus, vel deficiens, ructus et singultus 14, obstipatio alvi et diarrhoea. Plerumque vero in cadaveribus abdomen non sanum inveniebatur.

Sensus vario tempore et vario modo, raro attamen, afficiuntur: visus debilitatus 2, pro tempore modo 11, gustus per breve morbi spatium abolitus 2, auditus aliquid difficilis 12, syrigmus aurium 7, 11, sensus cutis imminutus 15, pro tempore 2, perversus pro tempore 11.

Item variat tempus, quo motus perturbatur: Hemiplegia et quidem lateris oppositi semel modo 2, observata, nec peculiare quid in cadavere inventum est; inertia membrorum praesertim inferiorum 11, paraplegia 17, motus corporis impeditus 1. — Convulsiones saepius occurrunt 1, 6, 7, 12, 14, 19 et, uti videtur, idem, quo cerebellum est degeneratum, latus magis corripiunt 7, 12. Tremor artuum primis morbi initiis 10, rigiditas eorum quoque semel modo 12 observabantur; — Strabismus 7, 8, 10, 12; spasmi musculorum faciei 10, 11, 16

interdum occurrunt. Pupilla mutat, dilatata et in impetu doloris coarctata 11, invenitur. Peculiarem vultum, stupidum, turbatum, rigidum, oculum splendore orbatum plures observatores viderunt 9, 11, 12, 15. Interdum calor mutatus invenitur; incipiente vel medio morbi decursu impetus frigoris aegros invadunt 10, 11, 16; cutem aridam calore caruisse legimus in casu 9.

Retentio urinae semel modo observata est 8. Genitalia aeger in casu 7 fricabat. Macies haud raro occurrit 1, 8, 9, 11, 14.

Fere semper hydrocephalus chronicus hoc cum morbo coniunctus est. Ad finem vitae saepenumero aut hydrocephalus acutus, aut meningitis acuta cum delirio, sopore, comate et febre advenit, necatque aegros, saepe quoque inter convulsiones spiritum efflant 6, 7, 13, 14; pluries mors subito secuta est sub symptomatis apoplexiae, quam dicunt nervosam 5, 11, 16, 17; in casu 11 post coitum dolore capitis valde adaucto, vomituque copioso antecedente. Saepe quoque morbi aliorum organorum, plerumque pulmonum et intestini, quae prae ceteris in aegris cerebelli tuberculis laborantibus peccant, mortem adducunt.

Longus est morbi decursus, per menses, per annos aegros vexat. Morborum historiis, in quibus complicatio cum alius encephali partis morbo narratur, inter se collatis, summa disquisitionis iis, quae supra narravi, consonat. Casus complicationis cum morbo cerebri Abercrombie 21) 22) 23), Chambers 24), Bonet 25), Bellmer 26), Dufour 27),

---

21) l. c. von v. d. Busch pag. 222.

22) p. 224.

23) p. 227.

24) apud Abercromb. l. c. p. 434.

25) Boneti sepulchretum t. I. p. 75. 26) l. c.

27) Dufour, thèse sur les tubercules du cerveau in Archives générales tom. XVII. Juin 28.

Reil 28), Brunn 29), Merat 30) et Hammer 31), casus complicationis cum morbo pontis vel medullae Andral 32), Abercrombie 33) 34), Montoult 35), Lallemand 36) et Merat 37), casus, quibus et cerebrum et pons una cum cerebello affectum fuit Chomel 38), Parent-Duchatelet 39), complicationem cum alio cerebelli morbo Brisseau 40) narraverunt. Plures horum sunt, qui haud prius, quam alius cerebri morbus acutus supervenit, symptomata praebebant. Dolor capitis fere semper adfuit; pluries in occipite 22, 24, 25, 29, 33, 34, 35, 38, aliquoties simul in sincipite erat 25, 38, interdum quoque nucha dolebat 22. Remissiones et exacerbationes hic quoque observabantur, dolore vespere interdum, interdum mane crescente 24, 25, 29, 34. Vomitus aliquoties paroxysmo finem fecit 25, 29. Caput retrorsum bis 32, 39, caput pronum quoque bis 25, 26 observatum est; in casibus 32, 39 autem medulla laberabat, in casibus 25, 26 cerebrum. Sensilitas cutis adaucta in casu 32, brevi ante mortem in casu 22 erat. Semel modo 35 libido adaucta fuit. Epilepsia duobus in casibus 25, 35 observata est, caeterum variae variis in casibus membrorum motus turbationes. Pluries autem mó-

---

28) Memorab. clinic. fasc. III. p. 39.
29) Brunn in Horn's Archiv 1823. I. p. 122.
30) Apud Abercromb. l. c. p. 433.
31) Hammer, dissert. sistens tumorum morbosorum in cerebro observationes novas. Lips. 1817. p. 26.
32) clinique méd. t. V. p. 507.
33) l. c. p. 227.   34) p. 431.
35) in Journ. de physiol. par Magendie tom. XI. Janvier et Avril 1831. pag. 55.
36) l. c. B. 2. pag. 344.   37) apud. Abercrombie l. c. p. 433.
38) in Nouveau Journal de médécine tom. I. p. 194; apud Lallemand B. 3. p. 59.
39) l. c. p. 467.
40) in Ludwig scriptor. neurol. minor. tom. IV. p. 123.

tus nequaquam affectus erat 21, 22, sensus incolumes 32, 34, intelligentia haud turbata 36, 38, nulla ex abdomine signa 21, 22, 32, 33.

Dolor ergo capitis, qualis supra descriptus est, vomitus, interdum convulsiones, una cum tuberculis, vel scirrhis etc. in alia corporis parte, functionibus mentis haud alienatis, sensibusque incolumibus, vel modo per reliqui encephali consensum turbatis, mors inter convulsiones, vel inter meningitidis symptomata, vel per apoplexiam, quam dicunt nervosam, suspicionem, cerebelli tuberculos subesse, movebunt.

Aetiologia.

Plus duplo maior est numerus virorum, qui hoc morbo corripiuntur, quam is aegrotantium sexus feminei. Nulla aetas praesertim dispositionem dat, senectus tamen dispositionis magis expers esse videtur. Laesiones capitis mechanicae, calor nimius, scrofulosis, tuberculosis, proclivitas ad scirrhos gignendos cerebelli tumoribus antecedunt.

I. Observatio, in ergastulo Werdinensi facta.

A. Herrmann, triginta octo annos natus, vecturarius, constitutionis athleticae, nullo morbo, dum liber fuerit, se affectum fuisse narrabat. Die decimo septimo Decembr. anni 1836, quum in ergastulum Werdinense ducebatur, de dolori acri lancinante in occipite, nucha et in galea aponeurotica questus est. Aegrotis adscriptus est. Quotidie vespere dolor augebatur, ita ut mentis, sicuti videbatur, impos e lecto surgeret, et inter lectos contubernalium concideret. Vultus stupidus, pupillae aliquid dilatatae, oculi rigidi erant. Quaestionibus omnino bene, sed lente respondebat; obliviosus erat. Congestiones ad cerebrum; appetitus ciborum bonus; febris nulla, pulsus plenus. Detractiones sanguinis aliquid levaminis

attulerunt. Excretiones normales, et modo ultimo vitae tempore urina invito aegro defluxit. Per totum morbi decursum lecto sese continere haud coactus erat, et quamquam vires sensim decrescebant, tamen die 9 Maii 1837 ab alio ductus gressus facere potuit. Hoc die vires rapide decreverunt, nocte insequente conscientia sui perdita, respiratione stertorosa orta, altero die mane obiit.

Sectio cadaveris, viginti sex horas post mortem:

Integumentia cranii sanguine referta; superficies cranii interna permagnam impressionum pisiformium a corpusculis pellucidis, albumini coagulato similibus, inter arachnoideam et piam matrem positis, effectarum copiam praebuit. Arachnoidea hisce in locis cum pia matre concreta. Sinus et venae cerebri sanguine repleti; cerebri consistentia satis magna; magna seri pellucidi copia in ventriculis. Lobus cerebelli dexter ossibus petroso et occipitis adhaerebat; huius lobi pars exterior in massam caseosam, duram, magnitudinem ovi gallinacei aequantem degenerata erat. Hac in massa singulae laminae substantiae mollioris, pellucidae, introrsum sensim in arborem vitae, cuius laminae medullares minus copiosae, minusque distinctae, ac in latere opposito sano erant, transeuntis, animadvertendae erant. Tunica cordis serosa loco circumscripto superficiei anterioris duos pollices longo et unum lato, crassior et coloris argentei erat; locus huic oppositus in pericordio eodem modo degeneratus erat. In sacco pleurae sinistrae serum subflavum cum flocculis inventum; pleura costalis crassior atque inflammata. In utriusque pulmonis apice tubercula cruda.

II. Casus, quem in clinico medico Bonnensi observavi.

Carolus Seller, duos annos et sex menses natus, matre scrofulosa procreatus aphthis et pertussi laboravit, et iam ex longo tempore scrofulis affectus est. Inter tussis convulsivae decursum emplastrum vesicastorium nuchae apponebatur, propterea quod puer saepissime manibus caput tangeret. Ineunte Mense Aprilis 1837 parentes puerum sine motu oculis ad dimidium clausis sursum tortis, quasi soporosum iacentem viderunt, nec acclamando, nec movendo illum excitare potuerunt; tribus horis praeterlapsis puer sponte evigilavit, magnaque se siti vexari monstravit. Spasmi nulli intercurrebant. Talis impetus quidem non rediit sed puer inquietus, anxius et morosus ex hoc tempore factus est; manu sinistra saepius caput tetegit. Ascarides lumbricoides interdum cum faecibus excernebantur, alvus saepius obstructa.

Die X. Maii 1837. Pueri corpus pro aetate minus evolutum inveni, mentis autem conditio aetati respondere videtur. Pauca solummodo verba, eaque aegre pronuntiare potest. Sensus secundum normam se habent. Facies collapsa, oculi introrsus retracti. Membra macra, musculi flaccidi; puer ire nequit. Abdomen valde tumidum et durum, lingua albide tecta, appetitus ciborum imminutus; interdum vomitus materiei mucosae. Alvus quinquies vel sexies per diem soluta, e flavo albida, cum muco mixta. Tussis brevis facie rubente; in utroque pectoris latere rhonchum mucosum, fortiorem in regionibus superioribus audire licet. Cutis arida; interdum praesertim post meridiem calor eius augetur, genis circumscripto loco rubentibus. Pulsus 110 ictuum.

Antimonialia porrigebantur usque ad medium mensem Iunii, quo tempore puer maiori alacritate gaudebat, iterumque pedibus niti incepit. Diebus 22 — 25 Iunii. Saepius

vomitus materiei viridis, appetitus ciborum nullus, lingua albidę tecta, mucus e naribus effluit, inquies morositas. Die 27 Iun. Insomnia; puer ambobus manibus caput tetegit, vehementerque exclamavit; alvus obstructa; (clysmata irritantia). Die 29. Sopor oculis ad dimidium clausis, sursum versis; caput sub tactu dolet, facies turgida, iactatio membrorum; nullus ciborum appetitus, pertinax obstructio alvi; urina in lectum fluit, pulsus 120 ictuum, fortis (vesicans ad nucham, calomel). Die 30. Somnus inquietus, convellitur puer in illo; caput non adeo sensile, calidum; pupilla mutatur; mentis plane compos videbatur puer; per diem convulsiones, praesertim in latere sinistro, aliquoties apparuerunt, corpore resupinato vomitus; membra dextri lateris iactantur, ea sinistri lateris paralytica videntur; cutis calida, arida, pulsus 120 — 130 ictuum, fortis; carotides vehementer pulsant (Calomel c. ialappa). Alvo laxata pulsus valde irregularis factus est; abdomen collapsum, molle; urina parca fusca cum sedimento albido. (Hirudines ad caput; calomel c. digitali; epithemata frigida in caput). Die 1. Iul. Coniunctiva oculi dextri rubet, ad vesperam muci secretio in illa copiosa; iactatio membrorum inferiorum, dum superiora quieta iacent; sopor; stridor dentium. Die 21. Iul. Sudor copiosus; brachium sinistrum tremit et convellitur; pes sinister iactatur, dum dexter tranquillus iacet. Pupilla variat. Respiratio accelerata, vehementi musculorum abdominis contractione; stridor dentium. Conscientia per aliquot horas deesse videbatur. Pulsus irregularis. Puer magna vi penem protraxit. Die 31. Multus clamor; pupilla dilatata; palpebrae oculi sinistri spastice coarctantur; os sinistrorsum tractum; genitalia fricat puer. Post meridiem iterum per tres horas conscientia sui deerat; oculis sursum et sinistrorsum torti; motus membrorum dextri lateris rariores et magis inertes. Die 4. Membra quieta iacent; oculi permagni, rarius distorquentur, pupilla normalis; pulsus 115, irregularis, intermittens; conscientia

sui plane incolumis esse videtur; ad vesperam stridor dentium, os sinistrorsum tractum. Die 5. Oculi ad dimidium clausi; pupilla dilatata; coniunctiva bulbi praecipue oculi sinistri rubet; stridor dentium; digiti spastice contrahuntur, praecipue in manu dextra, pulsus 125, intermittens. Sequente nocte sub convulsionibus mors.

Sectio cadaveris, triginta horas post mortem.

Gyri cerebri planiores. In hemisphaerio cerebri sinistro quinque tubercula erant; primum in lobulo anterio pene cristam Galli in substantia corticali positum, cum meningibus concretum, membrana circumdatum; ex tribus corpusculis rotundis, 3''' in diametro magnis, in centro mollefactis formatum esse videtur. Alterum tuberculum in illa regione, quae parti inferiori ossis temporum adiacet, in substantia corticali situm, fere dimidium pollicis in diametro magnum; substantia corticalis circumdans rubefacta. Post corpus callosum in substantia corticali duo tubercula, primum magnitudine nucis avellanae, alterum dimidio maius, aliquot in locis 4 — 6''' in diametro tenens sub cerebri superficie prominent. Quintum tuberculum magnitudine pisi in substantia medullari lobuli medii prope a superficie cerebri superiori situm erat. In hemisphaerio cerebri dextro tria tubercula in substantia corticali inveniebantur; unum ea in regione, quae angulo mastoideo ossis bregmatis respondet, situm erat; magnitudine fabam aequabat; substantia cerebri in circuitu rubra et mollis; alterum in parte anteriori inferiori externa lobuli medii situm, cum meningibus concretum, mollius quam alia tubercula, magnitudine fabae erat. Pone hoc tertium tuberculum minoris voluminis situm erat. Tubercula dissecta superficiem praebebant duram, granosam, flavam. Magna seri rubelli copia in ventriculis lateralibus, quorum parietas membrana crassiori obtegebantur, effusa. Hemisphaerium cerebelli sinistrum pro tertia parte in massam tuberculosam degeneratum, et quidem pars exterior et posterior ab

angulo mastoideo usque ad falcem cerebelli, pollicem profunda; cum dura meninge concreta; dissecta superficiem praebuit duram, flavam granosam, striis albidis contextam. — Tubercula utriusque pulmonis; laminae pleurae concretae; glandulae bronchiales tuberculosae, itemque glandulae mesaraicae. In rene dextro tuberculum magnitudine pisi inventum est.

De ossificatione.

Uno in casu 1), quum post mortem ossiculum in cerebello inveniretur, nullum symptoma, nisi maciem et inertiam corporis, in alio 2) una cum epilepsia, in tertio 3) vero epilepsiam et intellectum turbatum observaverunt. Van Swieten 4) etiam ab osse in cerebello epilepsiam ortam vidit. Apud Lieutaud 5) morbi historiam enarratam invenies, qua pars et cerebelli et meningum in massam osseam degenerata erat, dum vivente aegro dolorem capitis immanem et mentis alienationem observaverant. — Casus complicationis cum morbo cerebri Andral 6), Hinze 7), Lieutaud 8), Velten 9), cum morbo pontis Home 10), cum morbo et cerebri et pon-

---

1) Albers, Erläuterungen zu dem Atlasse der pathol. Anat. Bonn 1832. I. pag. 139.
2) apud Lallemand. B. 3. pag. 396.
3) Gredings Schriften B. 2. S. 321.
4) von Swieten comment. tom. III. p. 408.
5) Lieutaud, historia anatomic. medic. reclus. Portal et correxit Schlegel. vol. II. obs. 43.
6) clinique médicale tom. V. pag. 510.
7) Hinze in Baldingers neuem Magazin. XIV. S. 471.
8) Lieutaud, l. c. obs. 44.
9) Casus aliquot ossificationum in membranis cerebri inventarum, dissert. inaugur. auct. Velten. Bonnae 1825. p. 2.
10) Home in Meckel's Archiv III. S. 117.

tis Scheid 11) descripserunt. Varia symptomata hisce in casibus observata sunt: dolor capitis immanis 8, 9, dolor in occipite 7, in fronte 11, sensus tensionis in nucha et epilepsia 9, agitatio capitis solum symptoma 6, vesania 7, 11, amentia, 10, dum in casu 6 intellectus incolumis esse videbatur; visus et auditus turbatus 9.

De atrophia.

Observationes hoc de morbo a Larrey 1), Gall 2) 3) 4), Combette 5) factae sunt: morbus complicatus erat in casibus a Bell 6), Bodey 7), Cazauvielh 8), Gall 9), Albers 10), Neumann 11) 12), Romberg 13), Cruveilhier 14) enarratis.

Atrophia cerebelli ex occipitis volumine imminuto cognosci dicitur, pluresque observationes hanc opinionem confirmaverunt. Caeterum parum huncce morbum novimus. Gall organis genitalibus laesis, cerebellum atrophum fieri, et quidem parte una genitalium affecta, oppositam cerebelli partem

---

11) apud Lallemand l. c. pag. 422.

1) Andral, cours de pathologie interne B. 3. S. 114.

2) Gall, sur les fonctions du cerveau, et de chacune de ses parties Paris 1823. tom. 3. p. 291.

3) eod. loc. pag. 296. 4) eod. loc. pag. 297.

5) Journal de physiol. par Magendie tom. XI. Janvier et Aril 1831.

6) Andral, clinique médicale B. 5. S. 482.

7) eod. loc. 8) Cazauvielh, sur l'agénésie cérébrale obs. III.

9) l. c. tom. 3. pag. 304.

10) Archiv für medizin. Erfahrung von Horn, Nasse, Wagner, 1828, Novemb. u. Dec. S. 956.

11) Neumann, Krankheiten des Gehirns des Menschen S. 469.

12) l. c. p. 479.

13) Nasse's Zeitschrift für Anthropologie 3tes Vierteljahrheft 1823. S. 218.

14) Cruveilhier, Anat. path. 82 livraison pl. IV. u. V obs 3.

atropham fieri affirmat (1, 2, 3, 4); et vice versa cerebello morboso, functionem genitalium pati, volumenque eorum imminui dicit (9). Equidem in cane testem sinistri lateris exstirpavi; sectione autem post aliquot temporis, quum iuvenilis canis interea haud parum crevisset, instituta, nullum inter ambos cerebelli lobos discrimen inveni. Contrarium quoque praebent observationes, e quibus cerebello atropho, vel prorsus deficiente, functionem organorum genitalium excitatam esse posse liquet 5, 10. In Casu Combettii 5) evolutio corporis retardata, et intellectus imminutus erant, membra debilitate affecta, moitemqua convulsiones praecedebant, quo in casu, sicuti in casu 8 atrophia cerebelli congenita erat; in casu 8 nullum organorum genitalium symptoma adfuit, nec symptomata organorum motoriorum, quae aderant, ex cerebello ortum duxisse videntur, quum ex deformi cerebro satis explicentur. Malacarne in cerebello vesani numerum foliorum plus dimidio imminutum invenit; et saepius in complicatione cum partiali cerebri atrophia amentia occurrit, 8, 11, 12, 13, 14. Hemiplegia eiusdem lateris, quo cerebellum affectum, dum alterum cerebri latus peccabat, interdum occurrit 6, 7, 8. Excretio urinae involuntaria semel modo 14 observata est. Duobus in casibus 3, 10 vesica urinaria post mortem morbosa inventa est, et fortasse alliis in casibus, in quibus symptomata organorum genitalium et urinariorum occurrebant, quoque degeneratio harum partium adfuit. Moriuntur aegri apoplexia, spasmis, decubitu et colliquatione.

De effusione sanguinis.

Apoplexiam cerebelli sanguineam quovis in casu ante mortem se cognoscere posse, Serres gloriatus est, et quidem signum huius morbi pathognomonicum symptomata in organis genitalibus, una cum suetis apoplexiae cerebralis signis

esse affirmavit. Tantum autem abest, ut signum pathognomonicum sint, ut hucusque nesciamus, num haec symptomata a cerebello regantur, an solummodo, sicuti ex conspectu generali elucet, fortuito, ex complicatione, oriantur. Solam, qua ad certum pervenire possimus, viam ingrediamur, morborum historias inter se conferamus, itaque, quomodo haemorrhagia in cerebello talem se prodat, investigemus. Tales historias narraverunt Andral 1) 2) 3), Serres 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10), Abercrombie 11) 12), Morgagni 13), Romberg 14).

Morbus in hominem subito irruit; aegri conscientia sui orbati 1, 2, 4, 5, 9, 10 concidunt; singulis in casibus 2, 12, fortasse quoque in casu 13 dolor capitis, stupor 10, 13 accessui antecedebant. Aegri tum aut in coma incidunt et moriuntur, aut conscientiam sui redipiscuntur, et paralytici sunt aut omnibus membris 2, 3, 12, 13, aut membris lateri cerebelli affecto oppositis 1, 2, 3, 5, 8, 9, 10, quum bis membrum inferius prius ac altiori gradu affectum fuerat 5, 10. Sensus cutis pluries una cum motu affectus, aut uno in latere aut toto corpore; 1, 2, 6, 10; saepius autem incolumis est. Facies saepe rubra, interdum quoque pallida fit. Saepe convulsiones occurrunt 4, 5 in eodem latere, quo cerebellum

---

1) Andral, clinique médicale tom. V. p. 468.
2) eod. loc. p. 469. 3) eod. loc. p. 470.
4) Serres, Anatomie comparée du cerveau B. 2. p. 602.
5) l. c. 6) l. c. 7) l. c. p. 606. 8) l. c. p. 623.
9) Bouillaud l. c. Serres, recherches sur les maladies organiques du cervelet p. 16.
10) l. c. p. 22. 11) Abercrombie l. c. von v. d. Busch 314.
12) eod. loc.
13) Morgagni, von dem Sitze u. d. Ursachen der Krankheiten. 1stes Buch. Altenburg 1771. S. 117.
14) Romberg in Horns Archiv 1823. I. S. 416.

affectum est, 6, 10 brevi ante mortem; spasmi tonici, trismus 6, 10, rigor tetanicus pro tempore 2, 6; angulus oris oppositi lateris distractus 14. Gressus mutatus, aegro ad latus affectum rotando semel modo 8, occurrebat. Pupilla plerumque contracta et parum sensilis. Saepius vomunt aegri 8, 9, 10, 11, 13, plerumque modo semel, aliquoties cum remissione symptomatum. Serius aegri in profundam somnolentiam 4, 6, aut in coma 1, 2, 3, 11 incidunt, aut saltem levi stupore continentur 5, 9, 10; rarius conscientiam sui usque ad finem vitae reservant, et de vertigine et de dolore capitis acri 12 quaeruntur. Oculus splendore orbatur, fit rigidus 9, 10, 12, respiratio difficilis stertorosa evadit 1, 2, 4, 9, 10, 13, 14, itaque moriuntur aegri. Erectiones penis, eiaculationes seminis quater aderant 4, 5, 6, 9, in femina septuaginta annorum haemorrhagia ex utero apparuit 7. Calor occipitis uno in casu 9 adauctus erat. Pulsus pervarius est. Aetas, quae praesertim corripitur est aetas senilis, tum aetas media, raro aetas iuvenilis; numerus aegrotantium virorum eo feminarum plus duplo maior est. Habitus corporis aliquoties apoplecticus erat. Pluries sanguinis fluxus aliis in locis praegressus erat, saepe quoque aegri in Venere atque Baccho modum excederant. Morbi, qui comitantur sunt cordis, pulmonum, intestinorum, organorum genitalium.

Haec ea confirmant, quae A n d r a l in libro suo, clinique médicale tom. V. des maladies du cervelet, ex comparatione multorum casuum concluserat, scilicet, effusionem sanguinis maioris ambitus in cerebello hemiplegiam et quidem oppositi lateris provocare, si autem effusio sit permagna, omnia membra paralytica fieri; convulsiones, contracturas membrorum, retractionem capitis a cerebello dependere, nondum esse demonstratum; sensilitatem itemque intellectum cerebelli morbis non peculiariter turbari; signa ex organis genetalibus non cerebello esse attribuenda; functiones nutritionis eodam modo, ac in sanguinis effusionibus in cerebro turbari.

Affert quoque casus, in quibus neque motus neque sen-

sus abolevit, sicuti casus a Bayle, Sedillot, Cafford, Michelet descriptos. Convulsiones membrorum inferiorum quoque occurrunt (Bayle). Quibus casibus ductus, neque motum perversum vel abolitum cerebello affecto attribuam, sed ex pontis vel medullae oblongatae sympathia *) haecce symptomata explicare conarer, praesertim quum iam pluribus exemplis confirmatum sit, ipsam paralysin chronicam a morbo, uti dicunt, dynamico alicuius partis centri nervorum proficisci posse. Id ipsum pro hac sententia pugnat, paralysin eo in casu, quo et in uno cerebri hemisphaerio et in illo appositi lateris cerebelli sanguis effundatur, latus cerebri hemisphaerio oppositum invadere. Casus, qui hocce confirmare valent, complicatos plures narratos inveni; sic apud Andral 15) effusio sanguinis in cerebello longius adfuerat, quam effusio in cerebro, quae mortem adducebat; et quamquam illa erat parva, attamen paralyseos oppositi lateris una cum sensu cutis imminuto, intellectu, loquela, et sensibus aliis incolumibus, causa fuerat; et apud eundem 16) paralysin in initio morbi omnium membrorum, post venaesectionem vero modo unilateralem, dum cerebellum in eodem latere satis magna effusione, cerebrum vero in opposito latere peccarent adfuisse legimus. Gall 17) narrat casum, quo modo cerebellum laborabat, sed et sanguinis effusione et mollitie et suppuratione, atque hemiplegia oppositi latelis in pede magis distincta aderat, dum in casu Morgagni 18), quo maior amborum cerebelli loborum destructio una cum effusione in ventriculis lateralibus aderat, contracta erant membra superiora, et in casu, quem Neumann 19) affert, totum cerebellum erat deletum, itemque corpus striatum dextrum, dum hemiplegia et paralysis linguae adfuerant. Pluri-

---

15) clin méd. t. V. p. 472. 16) p. 473.

17) l. c. p. 615. 18) l. c. 1. B. litt. II. § 22.

*) Eiusdem opinionis est Marschall Hall in lectures on the nervous system and its diseases. London 1836. p. 129.

19) Neumann, Hirnkrankheiten S. 470.

mis in casibus symptomata organorum genitalium nulla observabantur. Retentionem urinae Gall 17), retractionem capitis idem 20 et Rostan 21) viderunt.

De pressu in cerebellum.

Pressus a latere in cerebellum agens in brutis neque stuporem, nec dolorem provocat, nec sensum nec motum corporis impedit, dum pressus verticalis, qui et pontem et medullam oblongatam afficit, hasce facultates delet 1). Desmoulius 2) cerebelli hemisphaerium ad tertiam vel dimidiam partem pressu a tumoribus in cavo cranii exortis exercito, diminutum nulla motus turbatione inde exorta vidit. Home 3) pressu in cerebellum non necessario conscientiam sui perdi putat. Idem 4) a pressu per uncias duas seri effecto, insomniam, spasmos, loquelam pro tempore turbatam et amaurosin observavit; sed fortasse pressus non solum cerebellum affecerat. Pressus in cerebellum subito oriens celeriter necare potest, sicuti casus a Stoll 5) descriptus docet: homo validus, hydropicus, cui aquae vesicantibus applicatis emiserant, subito convulsionibus correptus apoplecticus periit; cerebellum sero ambiebatur.

De vulneribus.

Vulnera cerebelli maiis vitam periclitare, quam vulnera cerebri, usitata erat apud medicos opinio; sic Morgagni 1) et van Swieten 2) de vulneribus maioribus censent. Boyer 3)

---

20) l. c. p. 603. 21) Rostan l. c. p. 405

1) Desmoulins, anatomie des systèmes nerveux des animaux à vertèbres II. p. 569 et p. 589.

2) eod. loc. pag. 582.

3) Home, Beobachtungen über die Verrichtungen des Gehirns; Meckel's Archiv B. 3. S. 105.

4) eod. loc. p. 113. 5) Stoll, ratio medendi III. p. 305.

1) l. c. lttr. 52. § 26.

2) van Swieten, comment. in Boerhav. aphorism. tom. I. p. 250.

3) Boyer, traité des maladies chirurg. tom. V. pag. 78

illa absolute lethalia, et quidem interdum statim post laesionem illatam, vel aliquot horarum spatio interposito, raro post aliquot dies esse dixit. Platner 4) quidem periculosiores cerebelli plagas habet, tamen non semper lethales, et sanationis exempla duo a de la Motte et Le Maire affert, primam, ubi os occipitis collisum desederat, sanguis sub eo et sub dura matre ex ruptis arteriis effluxerat, alterum maioris momenti, ubi non minima occipitis pars cum notabili corticis cerebelli portione ense ablata fuerat. Sanatam esse plagam cerebelli quoque Veslingius 5) narrat. Vitam sat longum tempus graviter laeso cerebello superstitem esse posse narrat Zinn 6), experimentisque in canibus, qui plures dies post vulnerationem respiratione, sensuque haud turbato vixerunt, confirmat. Flourens et Hertwig magna cerebelli vulnera sanare in avibus observaverunt. — Quod symptomata, quae vulnerationem cerebelli sequantur, attinet, parum illa novimus. In illo casu, quem Petit observavit, lobus sinister cerebelli, et lobus cerebri posterior sinister globulo plumbeo vulnerati erant: mens interdum incolumis, ita ut aeger quaestionibus responderet, plerumque vero delirium aderat; iactatio membrorum continua; in utrumque latus lecti rotabat aegrotus; sensilitas cutis adeo adaucta erat, ut vel levissimus tactus magni doloris sensum provocaret; respiratio tranquilla, pulsus quietus. Larrey vulnerationem atrophiam partium genitalium sequi vidit. — Quae varii experientes in brutis observaverunt, varia sunt, nec facile videtur, illa et quidem interdum prorsus diversa inter se conciliare.

Haller et Zinn convulsiones cerebello laeso viderunt. Serres 7) ictubus in occiput boum illatis motum penis oscillantem, et in equis, quibus cultro cerebellum dissecuerat,

---

4) Institutiones chirurgiae rationalis Lips. 1758. § 547.

5) Ludwig, scriptor. neurol. minor. tom. 4. p. 121.

6) eod. loc. 7) Anatomie comparée du cerveau; du cervelet.

erectiones, dum laesio medullae eiaculationes seminis produxit, observavit; in canibus et equis latus corporis vulneri oppositum infirmius, huiusce lateris convulsiones, fortiores in membro posteriori, respiratione sensubusque incolumibus vidit; toto vero cerebello vulnerato retractio capitis, opisthotonus et regressio appuerunt, quae dissectis nuchae musculis evanescebant; telo celeriter per cerebellum icto bruta subito saltum fecere magnum; ranae quidem natare, non autem saltare potuerunt. Pinel-Grandchamp et Foville 8) animalia cerebro laeso nullum doloris signum, cerebello vero laeso signa acerrimi doloris praebentia se observasse dixerunt; idem Saucerotte 9) lobulo medio laeso vidit, dum Bouilland 10), Flourens et Fodera nullum dolorem vulnerationem sequi observaverunt. Fodera 11) agitationem membrorum posteriorum, caput resupinum, laesione graviori lobuli unius motum eiusdem lateris debilitatum, regressionem; parte superiori ablata animal pedibus tensis, uti dicit, ingrediens vidit; totum cerebellum pedunculis discissis, ponte medullaque integris remanentibus, abscidit, facultate eundi et saltaudi integra. Flourens 12) facultatem singulos motus, qui incolumes erant, ad certum finem coordinandi, scilicet ad eundum, saltandum, natandum, volitandum post vulnerationem perditam vidit. Re-

---

8) Recherches sur le siège spécial des différentes fonctions du système nerveux par. Fov. et Pinel-Gr. in Bouillaud mémoires sur les mal. du cerv.

9) Prix de l'Acad. royale de Chirurg. 1769. 4. Th.

10) Recherches cliniques et expérimentales, tendantes à réfuter l'opinion de Gall, sur les fonctions du cervelet. Bouillaud. l. c.

11) Recherches expérimentales sur le système nerveux par Fodera. in Magendie Journal de physiolog. T. III. Juillet 1823.

12) Recherches expérimentales sur les propriétés et les fonctions du système nerveux dans les animaux vertébrés par Flourens. Paris 1824. p. 162.

gressionem quoque Magendie[13]) observavit, quae autem, si medullam vulnerabat, etiam apparuit. Crure cerebelli unius lateris discisso bruta in latus affectum rotabantur; idem phaenomenon medulla, ventriculum quartum tegente in medio discissa M. vidit; regressio et rotatio ad latus per plures dies post vulnerationem perstabant. Rotantur vero bruta et ponte in medio disscisso. Caeterum cerebello abolito, satis regulares motus observavit Magendie. Idem, quod Flourens vidit Hertwig[14]). Hochgeladen[15]) in brutis cerebro privatis calorem non imminutum invenit, cerebello vero exempto duos gradus inferiorem, medulla laesa plus adhuc decrescentem observavit.

Neque symptomatis morborum cerebelli, neque eorum causis, neque dispositione ad illos ducti cerebello peculiarem functionem attribuere possumus. Dolor enim occipitis, interdum frontis, vomitus aliaque symptomata gastrica et spasmi sunt, quae aliqua frequentia in cerebelli morbis obveniunt symptomata, atque interdum dolor capitis solum symptoma observatur. Etsi quoque excessus in Venere inter causas occasionales et comites horum morborum enumerantur, tamen et in morbis cerebri et medullae occurrunt, et numerus casuum, ubi tales turbationes aderant, cum numero illorum, ubi turbationes aliis in organis adfuerant, comparatus exiguus apparet; huc accedit, ut pluribus in casibus, ubi talia symptomata adfuerint, mutationes materiales in organis aut genitalibus aut uropoeticis cadavere secto inventae sint; sicuti e. g. in casu nostro secundo certe non tam alienum

---

13) Magendie, Handbuch der Physiologie, nach der dritten Ausgabe, übersetzt von Heusinger. 1ster B. p. 345 sqq.

14) Hecker's Annalen der Heilkunde B. 5. 1826. Mai u. Juni.

15) Hochgeladen, diss. de caloris animalis origine. Berol. 1819 pag. 12. 13.

videtur, tractiones in membro virili symptoma tuberculi renis habere, quam symptoma hocce tuberculo cerebelli attribuendum esse censere. Pluribus aliis in casibus praeterea haecce organa post mortem non perscrutata sunt. Opiniones ergo a Gall, Spurzheim, Serres de functione cerebelli prolatas haecce disquisitione non confirmatas invenimus. [Conf. dissert. de semiologia medull. spin. auct. D'Ester pag. 23 et 24: in morbis medullae spinalis, praecipue partis cervicalis, sensus voluptatis in perficiendis actubus genitalibus perditus erat, dum functiones genitales, quae partibus ipsis insitae non ab alio organo dependere videntur, rite perficerentur.] — Symptomata gastrica, praesertim vomitus maiori frequentia in morbis cerebelli, quam in morbis cerebri occurere videntur. Motus abolitus symptoma minoris momenti est; multo saepius vero spasmi occurrunt. Morbi igitur cerebelli magis alicuius organi, a quo motus dependeat, irritamenta valere, quam per se turbationes motus excitare videntur, cui rationi generalis fibrarum medullarium cerebelli a posteriori medullae parte proficisentium dispositio respondere videtur. Quod vero organon irritatum ut cerebello propinquum atque annexum sit, frequentiae spasmorum ratione habita necesse esse videtur, itaque in pontem et in medullam ducimur, et iam phaenomena illa satis illustrata esse censemus. — Opiniones a Rolando, Carus, Flourens, Fodera, Magendie, Bouillaud et Hertwig edictae symptomatis cerebelli morbosi non confirmatae sunt; nam quod ad ultimorum opiniones attinet, gressus rarissime et tum variis, immo sibi invicem oppositis modis mutatus observatur. Debiliori adhuc fundamendo opiniones, quae cerebellum primarium sensus corporis fontem esse statuunt a Pourfour-Petit, Saucerotte, Sabourant, Foville et Pinel-Grandchamp et Rostan prolatae stant. Duabus modo observationibus, altera ne pura quidem, experimentis in brutis institutis, quae sicuti alia ab aliis instituta experimenta docent falsa praebuerant, et dispositioni

fibrarum nituntur. Idem de opinione Williisii, Varolii, Boerhavii, Lorryi, Ridleyi, Ackermanni, Döllingeri et Eschenmayeri, qui cerebellum rectorem motuum involuntariorum, vel uti dicunt, automaticorum habent, quorumque ambo priori loco citati perceptionem soni illi attribuunt, valet. Motus enim respirationis, cordis et oesophagi in decursu morborum cerebelli rarissime, et modo sub finem vitae saepius turbantur, atque auditus turbatus inter rarissima symptomata habendus est. Quod porro ad illorum opinionem attinet, qui aut memoriam, sicuti medici Graeci et Arabes, ant intellectum, uti Malacarne, aut voluntatem, uti Walker et Grohmann in cerebello ponant, istae functiones quidem aliquot in observationibus turbatae erant, quod autem, ut hancce functionem cerebello insitam esse, statuamus, non postulat; praesertim quum idem et quidem multo saepius in morbis aliarum centri nervosi partium observamus. — Walstorf cerebellum organon in somno activum habuit. Fuerunt quoque, qui functiones cerebri et cerebelli easdem esse coniecissent, Molinetti et Piccolomini, et eiusmodo causa separatas esse encephali partes, prout, si una pars sit laesa vel impos, altera illius functionem suscipiat. Burdach cerebellum medullae et cerebro interpositum organon, huic quasi praeparatorium, cerebrum vero organon centrale strictiori sensu esse censet. Quae omnes opiniones modo hypotheticae, nec rationibus certis firmatae sunt. — Eodem, quo spasmi oriri videntur, modo quoque alia symptomata, quae in cerebelli morbis occurrunt, quaeque in conspectu generali enarravi, produci veresimile mihi videtur; fortasse quoque illis in partibus, quae ante morbum cerebelli orientem relative debiliores fuerant, prae ceteris symptomata apparent, sicuti aliquot observationes docere videntur.

Curriculum vitae.

Natus sum ego Theodorus Bonnenberg, Werdinensis, anno millesimo octingentesimo decimo sexto, die sexto mensis Decembris, patre Theodoro Bonnenberg et matre Catharina e gente Sonnenschein, quam iam ante annos morte abreptam lugeo. Fidem profiteor catholicam. Litterarum elementis in schola Werdinensi, quae Rectore Ven. Helmsing floret, me imbui, tum gymnasium Recklinghusanum Directore cl. Dr. Stieve per duos annos frequentavi. Hinc testimonio maturitatis instructus, almam petii universitatem Bonnensem, ibique a rectore magnifico cl. Brandis in numerum academicorum adscriptus, apud cl. Mayer, t. t. ordinis medici decanum spectatissimum nomen professus sum, et per semestre scholas frequentavi. Post absentiam per sex menses iterum numero civium academicorum a cl. Naeke, rectore magnifico, et numero studiosorum medicinae a cl. Ern. Bischoff, t. t. decano ordinis medici spectatissimo adscriptus sum.

Lectiones, quas audivi, hae sunt:

I. Philosophicae.

Encyclopaedia philosophiae, logica et psychologia apud cl. van Calker, physica experimentalis apud beatum a Münchow, botanica apud cl. Treviranum, mineralogia apud cl. Noeggerath, zoologia et zootomia apud cl. Goldfuss,

chemia experimentalis apud cl. G. Bischof, zoochemia apud cl. Bergemann.

II. Medicae.

Encyclopaedia et methodologia artis medicae, situs viscerum apud cl. Weber, anatomia et generalis et specialis apud cl. Mayer et cl. Weber, qui quoque in cadaveribus secandis duces mihi fuere, physiologia apud cl. Dr. Windischmann, pathologia generalis et semiotice apud cl. Dr. Th. Bischoff, materia medica, ars formulas medicas concinnandi, medicina forensis et epizootiae apud cl. Ernest. Bischoff, anatomia pathologica et pathogenia apud cl. Dr. H. Nasse, therapia generalis et specialis, pathologia et therapia morborum psychicorum apud cl. Fr. Nasse, therapia generalis apud cl. Harless, pathologia et therapia morborum acutorum apud cl. Naumann, anatomia chirurgica, chirurgia, operationum chirurgicarum praecepta, morbi oculi, ars fascias applicandi apud cl. Wutzer, doctrina de ossibus fractis et luxatis, ars obstetricia, instrumentorum obstetriciorum demonstratio, morbi uteri apud cl. Kilian. In practicis exercitationibus duces mihi fuerunt in clinico propaedeutico per annum dimidium, in clinico therapeutico per tria semestria cl. cl. Fr. Nasse, in cursu operationum in cadaveribus instituendarum, in clinico chirurgico et ophthalmiatrico per tria semestria cl. Wutzer, in exercitationibus in phantomate instituendis, in clinico obstetricio per annum cl. Kilian. Per sex hebdomades nosocomium insanorum Siegburgense, quod duce cl. Jacobi floret, frequentavi.

Quibus praeceptoribus omnibus dilectissimis, optime de me meritis, gratias habeo semperque habebo quas possum maximas.

Theses defendendae.

1. *Non est differentia absoluta inter naturam organicam et sic dictam mortuam.*
2. *Motus cordis a nervo sympathico regitur.*
3. *Bilis parum ad concoctionem.*
4. *Alienatio mentis est morbus symptomaticus.*
5. *Morbos singularum cerebri partium inter se distinguere non possumus.*
6. *Resectio in articulis falsis sanandis ne primum sit chirurgi remedium.*
7. *Versio obstetricia nunquam instituitur ad accelerandum partum.*